Ueber Extrauteringraviditäten

Beobachtungen an der Berliner Universitätsfrauenklinik während der letzten zehn Jahre

---

Auszug
aus der
Inaugural-Dissertation
zur Erlangung der
Medizinischen Doktorwürde
an der
**Friedrich-Wilhelms-Universität
zu Berlin**

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

Von
Ferdinand Beier
prakt. Arzt aus Berlin

Tag der Promotion: 15. Januar 1921

Emil Ebering, Berlin NW. 7, Mittelstraße 29.

273

Gedruckt mit Genehmigung
der
Medizinischen Fakultät der Universität Berlin

Dekan: Prof. Dr. **Killian**
Referent: Prof. Dr. **Bumm**

Das Krankheitsbild der Extrauteringravidität gehört zu den praktisch bedeutendsten Kapiteln der Frauenheilkunde. Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich mit den Beobachtungen, welche in den letzten zehn Jahren an der Berliner Universitäts-Frauenklinik über ektopische Schwangerschaften gemacht worden sind. Eingeteilt ist die Abhandlung in drei Kapitel:

Aetiologie;
Klinische und Operationsbefunde;
Behandlung und Verlauf.

In den einzelnen Abschnitten werden die Erfahrungen unseres Materials mit dem, was die Literatur über Extrauteringraviditäten bisher gebracht hat, verglichen.

Aetiologie.

Was die Aetiologie anbetrifft, so wird auf die verschiedenen Theorien eingegangen und an unserem Material nach Belegen für die Ansichten der einzelnen Autoren gesucht. Dabei zeigt sich, daß für fast alle in der Literatur erwähnten Ursachen der Extrauteringravidität auch bei uns Beweise vorhanden sind.

Sämtliche Momente, die das Ei auf seinem Wege vom Ovarium bis zur Uterushöhle aufhalten, können als Ursache für die extrauterine Einbettung in Frage kommen.

So fanden wir die ganz besonders von Freund vertretene Ansicht über den ursächlichen Zusammenhang des infantilen Genitalapparates mit dem Zustandekommen der ektopischen Schwangerschaft mehrmals bestätigt. Zwei Frauen mit infantilen Tuben bewiesen diesen Zusammenhang umsomehr, als es sich bei beiden um die zweite Extrauteringravidität handelte.

Die Frage, ob die aetiologisch ebenfalls herangezogene Bildung von Tubendivertikeln auf Entwicklungsstörungen beruht oder aber, wie neuerdings von den meisten Autoren angenommen wird, die Folge von chronisch entzündlichen Prozessen in den Tuben ist, führt uns auf die aetiologische Bedeutung der Entzündungen.

Alle Autoren stehen heute auf dem Standpunkt, daß die entzündlichen Prozesse in den Tuben vielfach ausschließlich die Ur-

sache von ektopischen Schwangerschaften sind. Veit, der Vorfechter dieser Ansicht, will die überragende Mehrzahl der extrauterinen Einbettungen auf einen Katarrh der Tuben zurückgeführt sehen.

An unseren Fällen wurden häufig entzündliche Prozesse in den Tuben, sowie überstandene Unterleibsentzündungen, Appendizitiden, fieberhaftes Wochenbett, Gonorrhoe und septische Aborte beobachtet.

Folgezustände von Entzündungen im kleinen Becken mit Lageveränderungen der Adnexe sind vielleicht auch nicht selten der Grund des Zustandekommens der äußeren Ueberwanderung eines Eies, wenn auch die bei uns beobachteten Fälle von äußerer Ueberwanderung Sippels Ansicht bestätigen, nämlich daß äußere Ueberwanderung selbst ohne besonders günstige topographische Verhältnisse für sich allein die Ursache einer ektopischen Schwangerschaft sein kann.

Klinische und Operationsbefunde.

Die klinische Beobachtung und die Operationsbefunde unseres Materials ergaben im wesentlichen das, was bisher hierüber bekannt ist. Die äußeren Erscheinungen waren so wie sie überall beobachtet werden. Die überwiegende Mehrzahl der Frauen waren Mehrgebärende. Ein bedeutsamer Unterschied zwischen dem Befallen werden der rechten und der linken Seite konnte nicht festgestellt werden. Die Rupturen überwogen die tubaren Aborte um etwa das Fünffache. Bei allen Fällen von Ruptur der Tubenwand wurde freies Blut in der Bauchhöhle gefunden. Von den tubaren Aborten hatte nur einer zu diffuser Blutüng in die Bauchhöhle geführt. Die Kombination mit Ovarialtumoren wurde 11 × festgestellt. Im ganzen kamen 223 Fälle von Extrauteringravidität zur Beobachtung. Der Abgang einer Decidua vera des Uterus ist in 8,9 % unserer Fälle beschrieben. Die zweite Extrauteringravidität bei derselben Frau lag zu 5 % der Fälle vor. Das Durchschnittsalter der Früchte betrug 2,6 Monate. Die Frauen waren im Durchschnitt 28,7 Jahre alt.

Einige Fälle, wie Kombination von intra- und extrauteriner Schwangerschaft, doppelseitige Tubargravidität, Steinkindbildung u. a. wurden ihres besonderen Interesses wegen mit ihrem Kranken- und Operationsbericht vollständig wiedergegeben.

Behandlung und Verlauf.

Es wurden behandelt 223 Frauen, von denen 197 operiert worden sind, und zwar wurde 181 mal per laparatomiam und 16 mal per vaginam eingegriffen. Ein Teil der Frauen wurde konservativ unter Anwendung resorptionsfördernder Mittel geheilt.

Geheilt wurden von den 223 Fällen 217. Die übrigen 6 kamen infolge schwerer Komplikationen ad exitum.

Bei der Bekämpfung des schwer darniederliegenden Allgemeinzustandes ausgebluteter Frauen wurde in letzter Zeit die von Thies empfohlenen Autotransfusion von Blut im Verhältnis 2:3 mit einer 1 %igen Natrium-Citricum-Lösung gemischt mit sehr gutem Erfolge angewandt. Die früher benutzte physiologische Kochsalzlösung, die nach den kürzlich von Straub veröffentlichten Ausführungen ihren Namen durchaus nicht mit Recht trägt, wird nicht mehr infundiert.

Zum Schluß ist darauf hingewiesen, daß die Extrauteringraviditäten bei einer gleichen jährlichen Anzahl von Patientinnen und Operationen während des Krieges ganz erheblich seltener waren als in den Jahren vorher und im letzten Jahr.